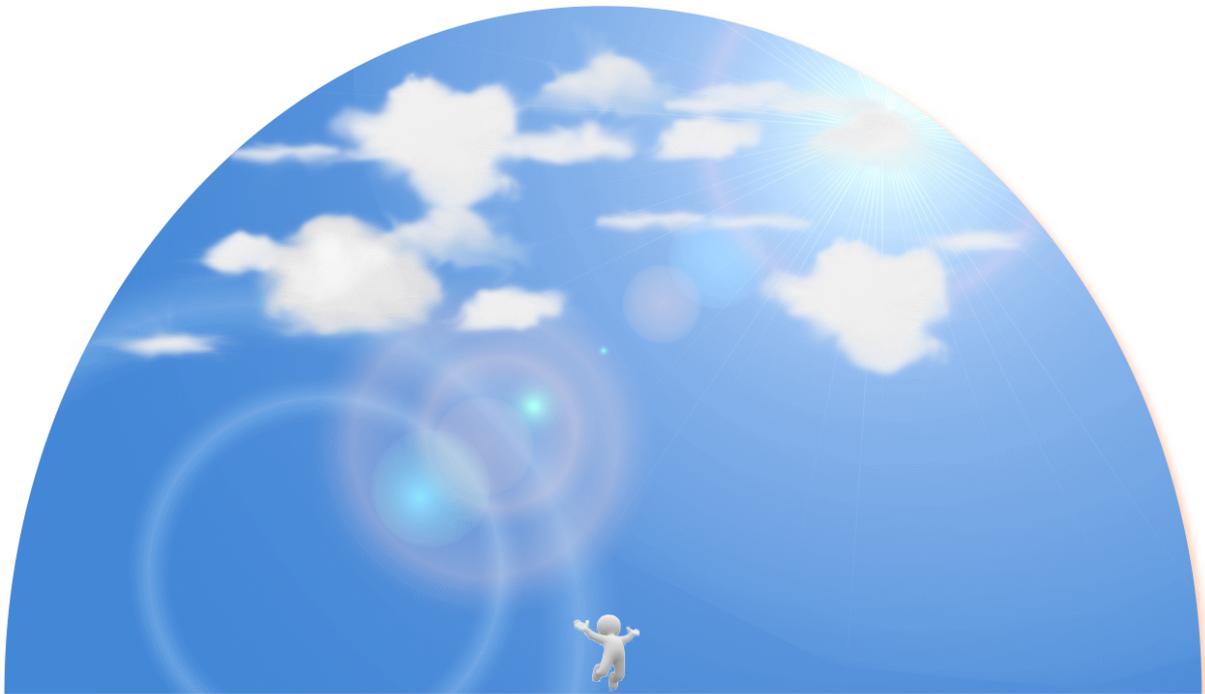


翻轉經典·再造中醫

天人合一

之

子午流注
(新編)



簡介
黃國松



黃國松，1944 年出生於台灣。

斯里蘭卡國際交流醫科大學，傳統醫學博士、替代醫學博士、針灸醫學博士、教授、公爵。早年師從苟亞博教授，研習脊椎神經的病理變化。因有感於病理的欠缺，遂於 1990 年開始將經絡學說中的經筋系統結合脊椎神經併同研究。1992 年又將四肢結構與生物力學一同結合研究。1993 年增加人體結構工程與動態力學對脊椎神經造成的影響再評估。1995 年增加血液流變學對人體結構工程的影響進行復合研究。1995 年從大量臨床病案中總結出臟腑器官與經筋通道的互補影響，並開始以經筋理論指導臨床實踐診療疾病。擅長以徒手治療軟組織損傷及內科與疑難雜病，療效顯著。

黃國松將多年心得撰寫成文，於 1996 年著有《脊椎手療法圖解》、《經筋手療法圖解》、《四肢手療法圖解》等書，並也在大陸人民衛生出版社發行。《四肢手療法圖解》的序言中有這樣的描述：“不知生理，焉知病理。”、“不會病理，怎會處理？”，編著的《手療法圖解》，內容豐富，解說明瞭。使生理和病理連貫，易懂易學。

數年前曾有幾個系統的研究，例如部分眼睛失明者，可以再恢復光明視物；基因、染色體異常者，例如第 13、14、15、18 對染色體可以逆轉修補為正常染色體；連續性癲癇症候群，有數起案例腦部已恢復正常。目前，黃國松正從事於慢飛天使的研究，慢飛天使乃是個統稱，指的是先天發展遲緩與先天腦部發育不全的孩子，據統計約 15 個小朋友之中就會有一個慢飛天使。

台灣經筋醫學研究中心

電話：+886 - 935962171

e-mail：pctjj@hotmail.com

地址：台灣台中市南區忠明南路 730 巷 22 號 8 樓之 1

目 錄

前 言	4
翻轉經典·再造中醫 天人合一	5
翻轉經典·再造中醫 五味入五臟	31

前言

[如何翻轉中醫體質]

有一次在新加坡上課，其中一個學生提出問題，他問：「苦為什麼會入心？」我解說：「心主喜悅、主笑，笑的時候不小心吃了苦的東西，你認為該笑，還是苦著臉，笑不出來呢？所以苦入心不對！」

他說：「五味是酸、苦、甘、辛、鹹入五臟的肝、心、脾、肺、腎，內文中解說五味的苦入心。我們反覆用藥，反覆思考，卻還是沒有方向。老師你能不能告訴我們，哪裡錯了？怎麼證明呢？」

後來在閱過彭子益《圓運動的古中醫學》一書後，因為有了二十四節氣的思考，才有子午流注新編的重新排列，再加上五味入五臟的重新詮述及經筋與經脈互為表裡的理論，才有翻轉經典再造中醫的概念。

翻轉經典再造中醫共分四部分：

天人合一

五味入五臟

經筋與經脈組合互為表裡經

重探藥與方劑

翻轉經典·再造中醫

天人合一

[子午流注新編]

台灣經筋醫學研究中心 黃國松

天人的“天”字，乃整個造化的簡稱；造化二字，乃宇宙藉由氣的圓運動催化，生育萬物之稱，亦即宇宙之稱。天人之氣，和平則無病，相生則和，相克則病。相生相克者，為中醫學的生理、病理、醫理之大事。

《黃帝內經》強調“人與天地相應，與四時相副，人參天地”，作為獨立於人的精神意識之外客觀存在的「天」，與作為具有精神意識主體的「人」，有著統一的本源、屬性、結構和規律。

如何應用自然科學的知識，去預測疾病的發生和發展的規律，並應用這規律，正確診斷治療？這是醫學領域急需解決的問題。

子午流注與五運六氣，就是在這一基礎上產生出來，並經過數千年反覆驗證的一種理論。

一、子午流注

子午流注是說，氣血在人體每日流動的形態規律。

1、子午-代表時間

《靈樞·衛氣行》篇云：“歲有十二月，日有十二辰，子午為經，卯酉為緯”。子午指一年十二月中陰陽盛衰的轉折點，每年冬至一陽生在子月(農曆十一月)，夏至一陰生在午月(農曆五月)；一日十二時辰，子為夜半，午在日中，是陰陽的分界點。

2、流注-代表經脈循行

“流注”一詞最早是經脈循行的代稱。

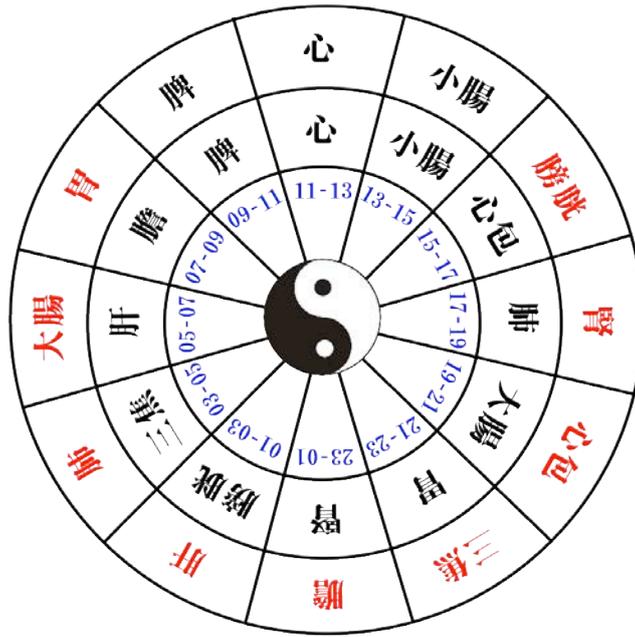
據《中國醫籍考》記載，至隋朝已有專以“流注”命名的醫學著作，如《黃帝流注脈經》、《亡名氏明堂流》、《流注針經》等，至唐·王燾《外台秘要·卷三十九》中始載有“五臟流注傍通”與“六腑流注傍通”，並明確指出：所出為井，所流為榮，所注為輸，所行為經，所入為合，所過為原，表明“流”是水流，“注”是灌注。

所以流注二字，可藉水流的灌注現象來比喻為人體氣血的運行。

3、新舊子午流注的差異

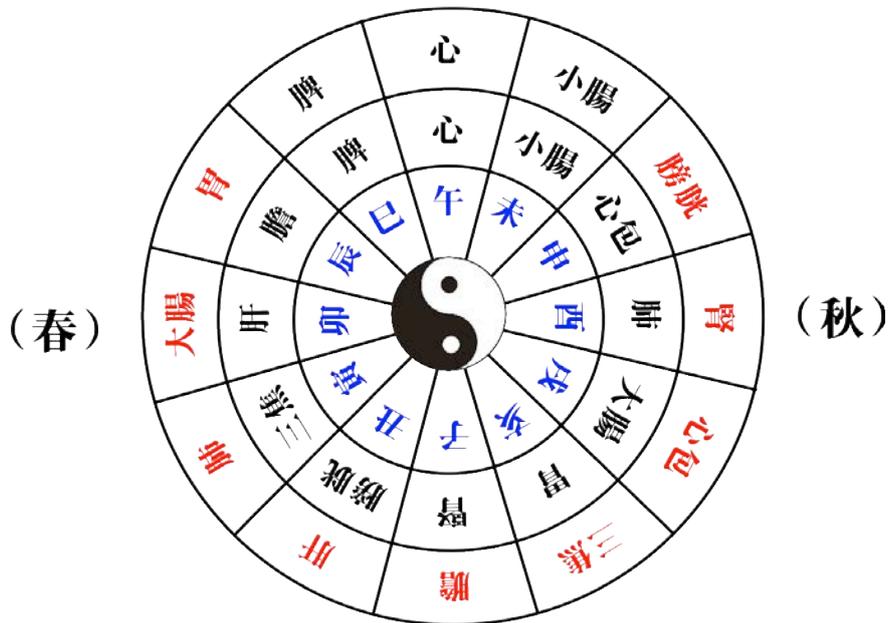
古老的子午流注，解說人體氣血在五臟六腑的流動形態，用地支(子丑寅卯辰巳午未申酉戌亥)的排列與五臟六腑結合，以穴位的井榮輸經合用針灸來做治療，並改善人體的臟腑功能。

新編的子午流注，解說大自然與人體的氣機相搭配，把大氣用二十四節氣，套入每年的十二個月裡，並用人體的十二經筋呼應，借助大氣的能量，以手法及藥物，來修補人體勞損、不足的能量。(參閱圖一、圖二)



圖一 新舊子午流注
一日時辰對比圖

(夏)



(冬)

圖二 新舊子午流注
一年四季對比圖

二、五運六氣

五運六氣，又稱運氣學說。

這一學說凝聚天人相應、陰陽、五行等基本觀點，它認為整個宇宙存在著一部分相對靜止，和另一部分相對活動的氣，這些變化，不但對自然界的生物有著生長老死的影響，對人的生理、病理變化也有巨大影響，正如《素問·天元紀大論篇》說：“五運陰陽者，天地之道也，萬物之綱紀，變化之父母，生殺之本始，神明之府也”。《素問·至真要大論篇》說：“天地之大紀，人神之通應也”，所以很多醫家，常常把認識、了解自然界氣候變化的規律，要對病因、病理、生理的影響，作為衡量醫生辨證、論治水平的鑑定。

三、陰陽五行學說

1、陰陽學說

《黃帝內經》云：「陰陽者，天地之道也」。

陰陽是天地萬物生殺變化的規律，世界上的一切事物都有其相對的事物，它們有互相對立、制約、依存、消長、平衡及轉化的規律和關係。

陽性直上，陰性直下，陰陽交合，彼此相隨，遂成一個圓運動。

陽性動，陰性靜；靜則沉，動則浮。由靜而動則升，由動而靜則降。升浮降沉一周，則生中氣；中氣者，生物之生命也，亦大氣圓運動的由來。(參閱圖三)



圖三 氣的陰陽浮沉

陰陽總是相伴相隨，不可分割，同一人或同一臟腑也是由陰陽組成，所謂陰中有陽，陽中有陰。例如：人的肉體是屬陰(可看見的)、氣屬陽(只可感覺的)，氣是依存於肉體與血管，肉體要靠氣與血的流通才可運作，人沒有陽氣是只有陰氣的死屍。因此，陰陽學說順理成章的被用來解說人體結構、生理功能及病理變化，也用以診斷和治療疾病。

中醫將疾病歸納為寒(陰)、熱(陽)、虛(陰)、實(陽)，說明疾病會隨陰陽規律的轉化而改變，可能陰中有陽，或陽中有陰，變化無窮。譬如說：體質陰虛的人，會出現口咽乾燥，體形偏瘦；體質陽虛的人，會怕冷，大便軟爛，肌肉鬆軟。

(中醫論病論陰陽，也論氣血，氣為陽，血為陰，陰虛體質表示體內的血液量

較少，陽虛體質，表示體內的氧氣比較少。)

2、五行學說

五行，為陰陽二氣升浮降沉的五種物質。

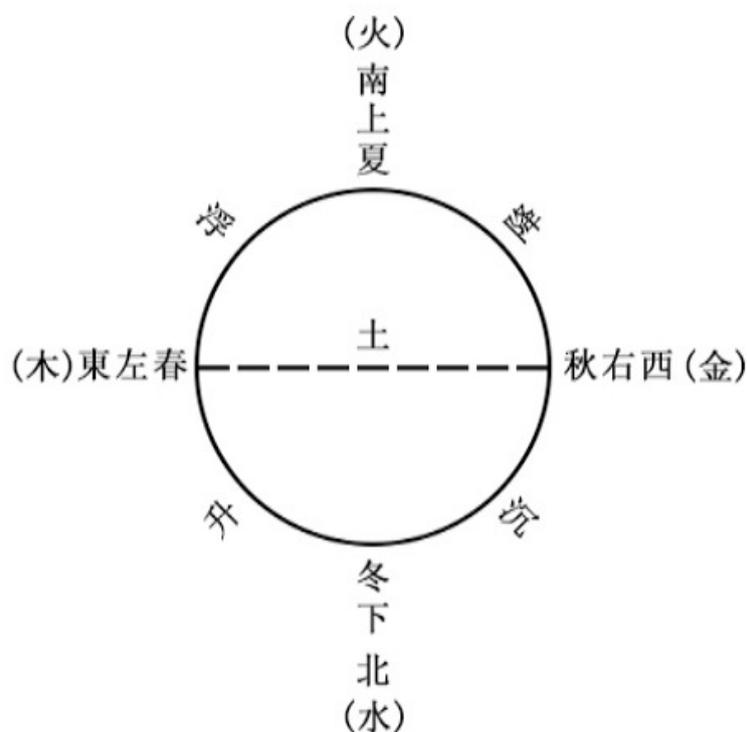
「五」不是代表著五種不變的元素，它代表世間萬物的變化，同一物件會跟隨時間、環境、物質的變化而改變五行狀態；例如樹木雖屬木，但燃燒後，它遺留的灰已不再屬木。

「行」代表的是一種對運動狀態的描述，一年之中的大氣圓運動，由夏天太陽照射到地面的熱，經秋天收斂於土，又經冬天收藏於土下的水中，經火水化合，水氣的溫度，則往上升，此溫暖之氣，在春天升發出土，滋養草木生長。

圓運動的邏輯以春天為始，冬天為終，終即始的根；環環相扣，生生不息，醞釀木火土金水，中醫五行物質的來源。

天地有五行，人體亦有五行，五行謂南方為火，西方為金，北方為水，東方為木，中央為土。

土為五行之中軸，主運化，在正常的狀況下，健康的人，身體看不出五行運轉形態，當身上看到五行的其中一行，甚至五行全現時，即代表中軸出現了障礙，造成五行圓運動失去協調，即成病態，因為圓運動生生不息，不能有一刻停止。(參閱圖四)



圖四 五行動靜思考

運動圓，則五行融合，只見中和，不見五行。五行一見，便失中和，即是病了。

五行學說的基本原理，自然界的天地、日夜、方位、季節、五穀、五味，以及人體的五官、五指、五臟等，都離不開陰陽五行，因此，中醫把五行對應五臟為肝(木)、心(火)、脾(土)、肺(金)、腎(水)，分別為木主疏泄，火主宣通，土主運化，金主收斂，水主封藏；彼此間存在著相生相克的規律。

五行相生規律：木生火，火生土，土生金，金生水，水生木。

五行相克規律：金克木，木克土，土克水，水克火，火克金。

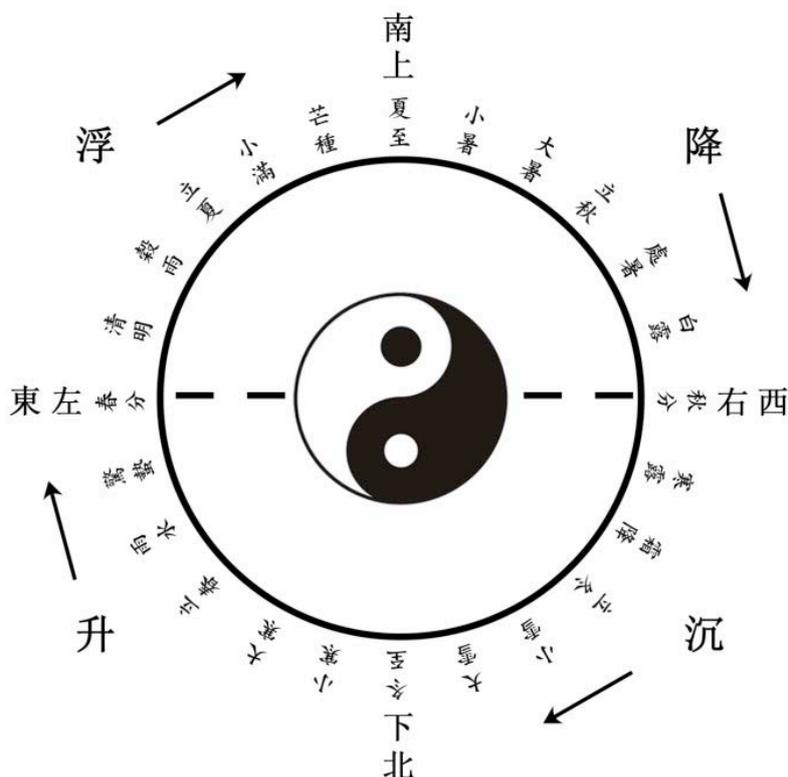
四、二十四節氣

《素問·生氣通天論》中指出“天地之間，六合之內，其氣九州、九竅、五臟、十二節，皆通乎天氣”。意思凡天地間萬物，都與天氣相通。

人是一個小天地，天地間有的，人體也有。天有九州，人有九竅；天有五音，人有五臟；天有十二節氣，人有十二經脈。天地間的萬物（包括人在內），與天氣息息相關。

中國古代的人民，在長期的生活實踐中，逐步認識到季節更替和氣候變化的規律，結合日月的運行，把一年平分為二十四等份，並各自給予專有名稱，即是二十四節氣。每年、每月、每節氣的日期都概略相同，前後差別一、二天。夏天過了到秋天，秋天過了到冬天，冬天過了到春天；日復一日，年復一年。

民國醫家彭子益便認為，二十四節氣，代表著夏季的太陽照射到土地上的熱，經秋季收斂於土，冬藏於土下的水中，春季升出土地上，夏季的時候，浮於土地上面的空氣，融合陽光照射到土地的熱，一同降入土下，升降一周，則生中氣。圓運動中的太極圖，表示中氣之所在，中氣者乃萬物之生命。(參閱圖五)



圖五 二十四節氣 圓運動圖

二十四節氣裡，五日為一候，三候(十五日)為一氣，每月有一個節，一個氣。月的第一個十五日為節，第二個十五日為氣，每年有十二個月，共有二十四節氣。

節氣的“節”字，可以比擬為竹節的“節”。節與節之間，是滑利的，一到節上，便受到阻擾而過不了。

宇宙大氣，是氣象、氣候的意思。交節先鬱而後通，大氣鬱，人身亦鬱，久病之人，腠理阻塞，交節不能通過，交節前三日多半死。凡病在交節前起色，以後即痊癒得快。由此可見在中醫學，人體乃大自然一小宇宙。

二十四節氣可分為四類：

- 1、寒來暑往的變化：立春、春分、立夏、夏至、立秋、秋分、立冬、冬至。
- 2、象徵氣溫變化：小暑、大暑、處暑、小寒、大寒。
- 3、反映降水量：雨水、穀雨、白露、寒露、霜降、小雪、大雪。
- 4、反映生物氣候現象或農事活動：驚蟄、清明、小滿、芒種。

二十四節氣除了用於農事及季節辨識之外，古中醫更是將二十四節氣，運用在人體，前述有提到，大自然是個大環境，人是個大環境中的一員，所以離不開大環境變化的影響。

在《靈樞》篇中提到：“經脈流行不止，與天同度，與地同紀”，是指人體的健康，時時刻刻受節氣變化、地理環境，以及時間運轉的影響。人體活動如果符合大自然規律，身體則處於自然的狀態，有消耗也有補充，環環相扣，生生不息，形成圓融狀態；如果破壞了此規律，則只有消耗而無補充，生命能量既加速損失，進而衍生為病。(參閱表一)

表一 一年二十四節氣的日期與功能簡述表

節氣	日期	意義
立春	國曆 2 月 3、4、5 日	大地萬物開始復甦，大地回暖。
雨水	國曆 2 月 18、19、20 日	降雨機率增高，農民開始耕種。
驚蟄	國曆 3 月 5、6、7 日	萬物逐漸萌芽。驚蟄前打雷，意謂之後日子可能會雨水連綿。
春分	國曆 3 月 20、21、22 日	日夜對分，表示春季已過了一半。
清明	國曆 4 月 4、5、6 日	萬物生長在此時，皆清潔而明淨，謂之清明。
穀雨	國曆 4 月 19、20、21 日	農民佈穀後望雨的心態，稱為穀雨。
立夏	國曆 5 月 5、6、7 日	開始邁入夏季。
小滿	國曆 5 月 20、21、22 日	稻穀漸漸結實飽滿，稱為小滿。亦是台灣梅雨季節的開始。
芒種	國曆 6 月 5、6、7 日	稻穀成穗為芒種。亦是秋天作物播種的最適當時期。
夏至	國曆 6 月 20、21、22 日	晝長夜短為夏至。此日中午太陽位置最高、日期最短、陽氣最盛。
小暑	國曆 7 月 6、7、8 日	天氣開始逐漸炎熱，俗話說：小暑過，一日熱三分。
大暑	國曆 7 月 22、23、24 日	氣候酷熱達到最高峰，若熱不夠，則表示氣候不順，會有水災或風災影響收成。
立秋	國曆 8 月 7、8、9 日	秋季開始，氣候會開始變得涼爽。
處暑	國曆 8 月 22、23、24 日	暑氣漸消為處暑。亦是颱風頻繁的季節，容易帶來豪雨。
白露	國曆 9 月 7、8、9 日	夜間下降的露水特別豐沛，表示天氣漸涼，若颶南風則降雨多。
秋分	國曆 9 月 22、23、24 日	日夜對分，表示秋季已過了一半。
寒露	國曆 10 月 7、8、9 日	夜寒水氣漸凝結成露，天氣更涼，早晚接觸到的露水，感覺寒意沁心是為寒露。
霜降	國曆 10 月 23、24 日	開始露結成霜，稱為霜降，表示天氣更為寒冷。基本上，霜降過後，颱風季節也跟著結束。
立冬	國曆 11 月 7、8 日	秋去冬來，冬季開始為立冬。民間習俗會在此時進補，意指一年辛勞，歷經寒暑，體力衰弱，進補以恢復元氣。
小雪	國曆 11 月 21、22、23 日	氣候寒冷，逐漸下雪，稱為小雪。若於此月打雷，表示氣候不順，豬牛六畜易有災疫。
大雪	國曆 12 月 6、7、8 日	天氣變得更加寒冷，小雪轉為大雪。同時也是台灣烏魚的盛產期。
冬至	國曆 12 月 21、22、23 日	晝短夜長為冬至。民間習俗會在此日吃湯圓，象徵圓滿、豐碩，並增添一年歲月。
小寒	國曆 1 月 5、6、7 日	天氣更加寒冷，卻還未到最寒冷的時候。此時作物發生低溫寒害的機會很高。
大寒	國曆 1 月 19、20、21 日	一年之中最寒冷的時候，若大寒不寒，害蟲未死或未伏，則人畜必有災殃。

五、五臟六腑 - 辨症思考

《內經》云：「經絡者，決生死，處百病，調虛實，不可不通」。

人之所以成為一個有機能的整體，是由於經脈縱橫交錯，出入表裡，貫通上下，內連五臟六腑，外至肌肉皮膚，若沒有經絡這種溝通和聯繫，人體的組織和器官就無法得到滋養。中醫謂不通則痛，則脹，則腫，倘若氣血不流通，臟腑之間的各種聯繫會發生障礙，疾病隨即而來，嚴重者甚至導致死亡。

人體經絡是無形的，它如陽氣的高速公路，貫通五臟六腑及到達全身上下的通道。宇宙萬物是生於無，無形主導有形。在人體，無形的思維主導肢體的實踐及創造，而無形的經絡則主宰有形的器官及肉體。

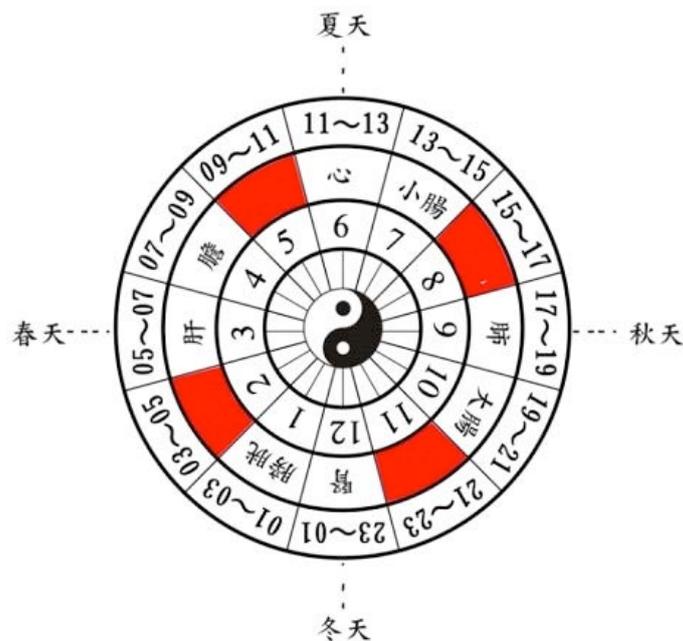
在深入研究中醫學，發現傳承二千多年的十二經脈流注理論，其經脈對應時辰的順序，與作者在臨床上所驗證的結果有出入，嘗試將理論做一些更動，並在臨床上做了許多案例驗證，最終確認了自己推斷後所作的改正。

夏屬火，是一年中最熱的時候，心、小腸同樣屬火，故將其列入南方。

秋屬金，暑氣漸消，熱氣開始收斂，即將進入冬天，肺、大腸同樣屬金，列入西方。

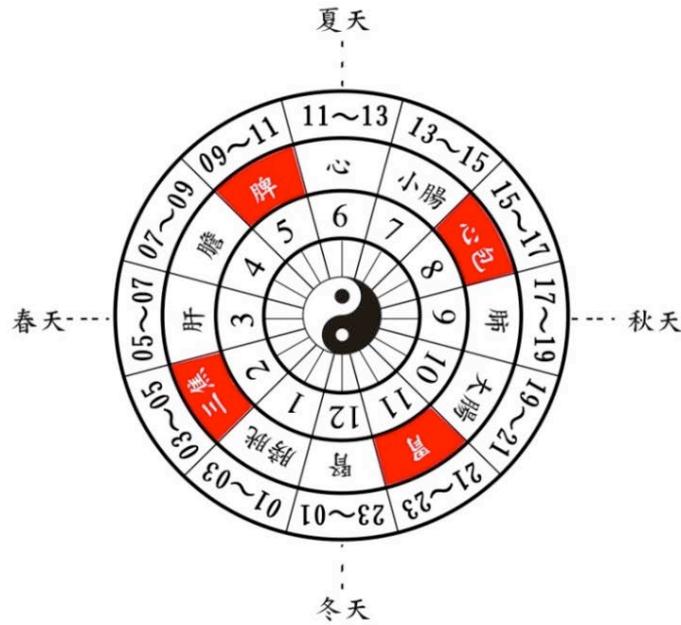
冬屬水，一年中最冷，萬物皆躲起來，腎、膀胱同樣屬水，故列入北方。

春屬木，寒氣漸退去開始回暖的時候，肝、膽同樣屬木，列入東方。(參閱圖六)



圖六 新修子午流注時辰圖

根據以上的分配，十二經筋只列入八個，另四個經筋並未被列入二十四節氣裡，這四個經筋分別為足太陰脾經、足陽明胃經、手厥陰心包經、手少陽三焦經，作者分析後把不曾被列入的四個經筋，重新列入二十四節氣中。(參閱圖七)



圖七 新修子午流注時辰圖

“心包”又名心包膜，指的是心臟外圍的膜，功能在於保護心臟，因此它同樣列在火屬性的位置。

“三焦”為“心包”的表裡經，互為陰陽，所以放在對面。

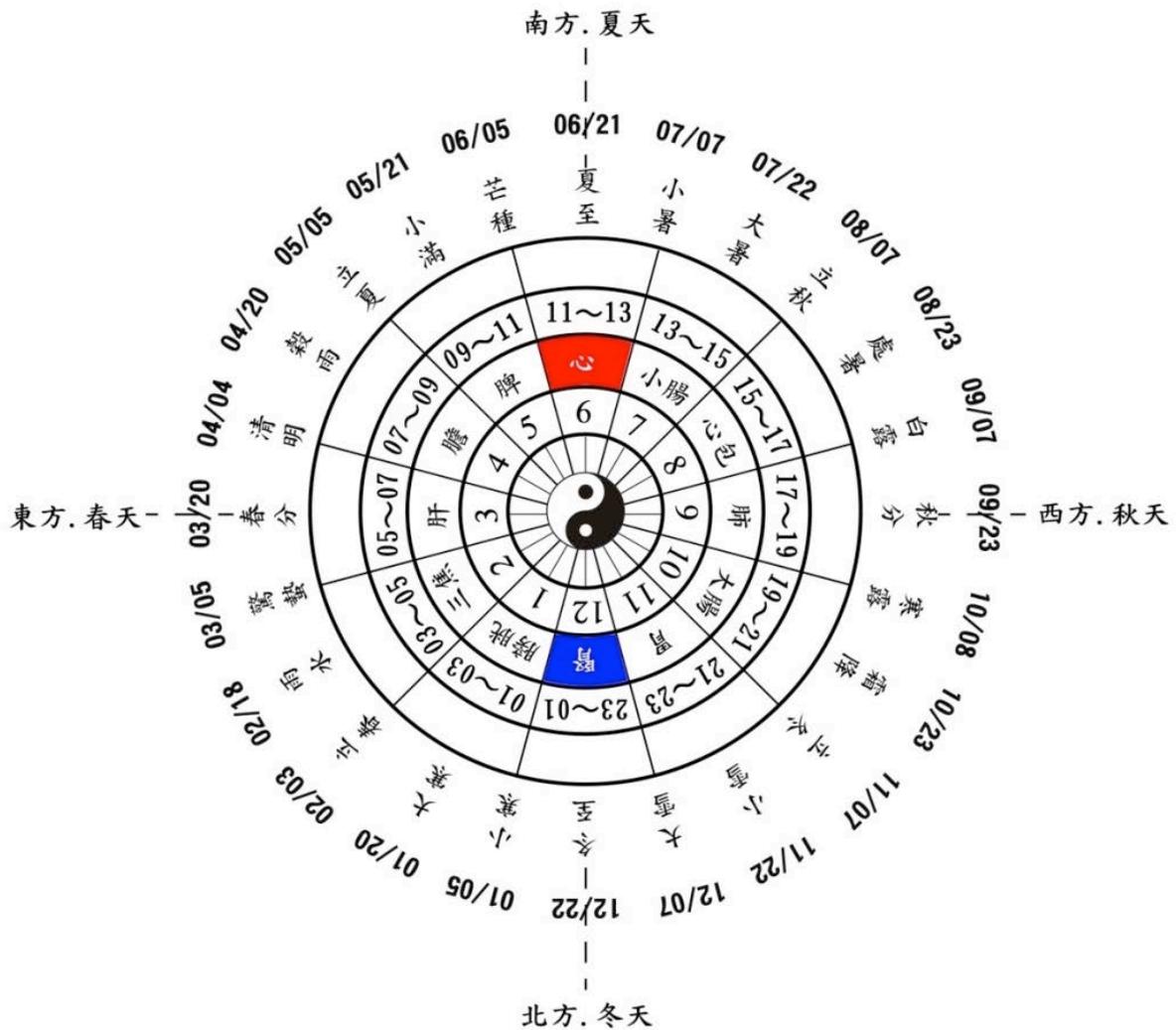
脾、胃屬土，主運化，在中醫歸於長夏，不屬四季之中。

藏象學說裡解說，“脾主升清，胃主降濁”，所以“脾”列在春天之尾，而“胃”則列在秋天之尾。

十二經筋與時辰重新組合後，將新舊子午流注時辰作對比，外圈為傳承二千多年，內圈為重修後的子午流注順序，其中脾、心和小腸經（外圈黑色字體）的順序，保持原位不曾移動。(參閱圖八)



圖八 新舊子午流注時辰對比圖



圖九 2017 年二十四節氣
搭配新修十二經脈

二十四節氣搭配十二經脈-陰陽論病法則。(參閱圖九)

譬如說：06/05~07/07 這個時間點，十二經筋歸入心經，那陰陽經就是位於它正對面的腎經，換句話來說，如果在這個時間點生病，或者疾病突然加重的話，不論是什麼疾病，一定是腎經所引發出來的問題。

腎經起於腳的第 5 腳趾，病源落在右腳的第 5 腳趾、腳底和趾掌關節。

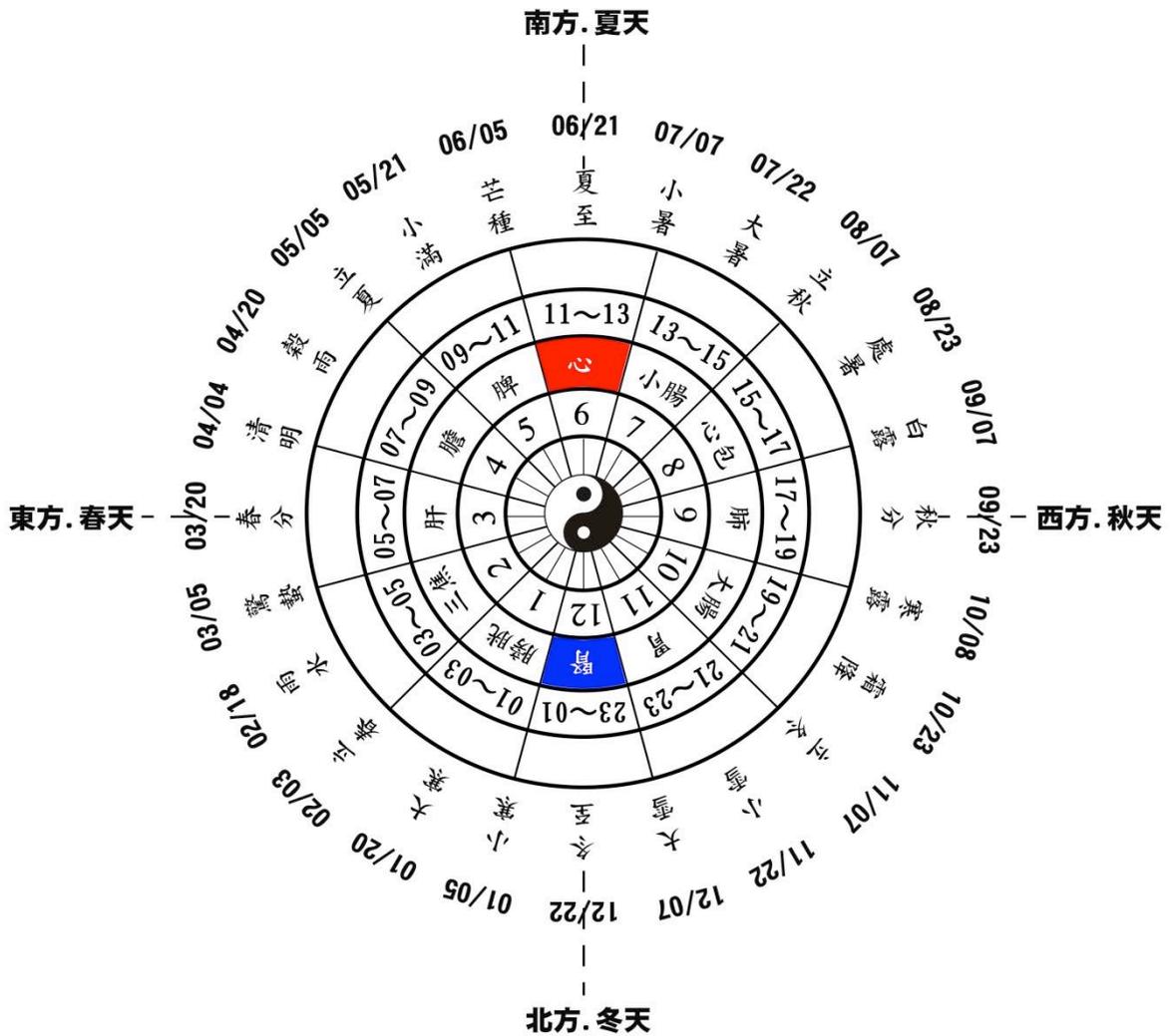
為什麼一定是在右腳而不是在左腳呢？腎經不是同在左右腳嗎？

原因是，前述所提到的，人類順應大自然而生，大自然為陽，人就為陰，所以我們也以陰陽論治。簡單的說，心臟在人體的左邊，心臟有問題，心經的通道會出現緊張或勞損形態，而且會以左手的心經比右手的心經來得更為明顯。以此類推，心經與腎經互為陰陽，心經病灶既然在左，那相對於陰陽經的腎經，問題就會出現在右，這樣才達到整體的平衡，否則全部在左，或全部在右就背離了大自然的運轉

原則，不能達到平衡。

以下將十二經筋與二十四節氣重新搭配整理成圖。

(一)心經圖



【心經】

06/05~07/07

24 節氣屬於芒種、夏至、小暑，十二經筋歸入心經

陰陽論疾病

心經對應腎經，節氣病源開關在腎經的經筋通道上。

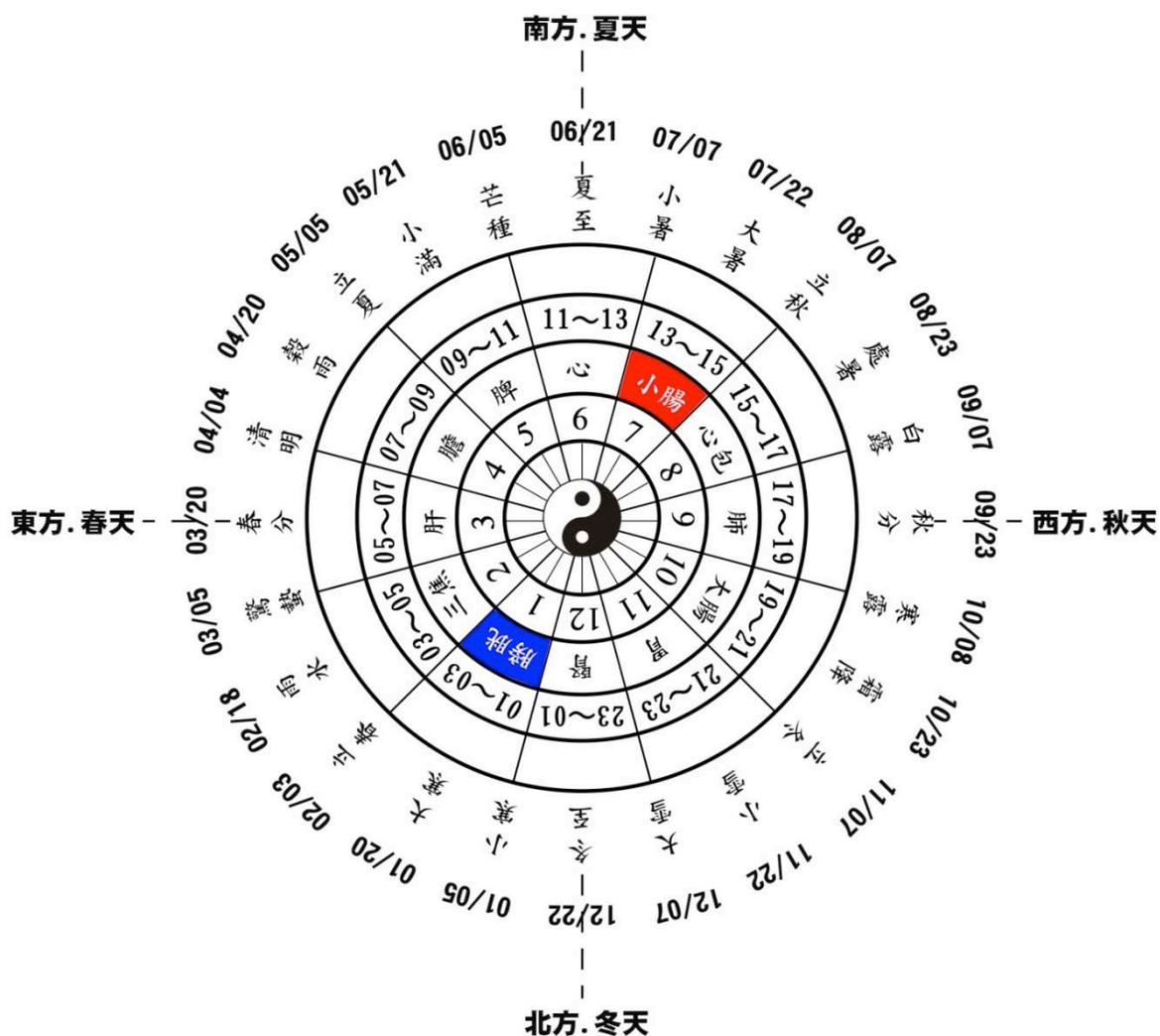
經筋論疾病

右腳第 5 腳趾趾底與腳底的趾掌關節。

五味論疾病

用藥以“鹹”味藥為主，體虛者加“苦”、體實者加“辛”味藥。

(二)小腸經圖



【小腸經】

07/07~08/07

24 節氣屬於小暑、大暑、立秋，十二經筋歸入小腸經

陰陽論疾病

小腸經對應膀胱經，節氣病源開關在膀胱經的經筋通道上。

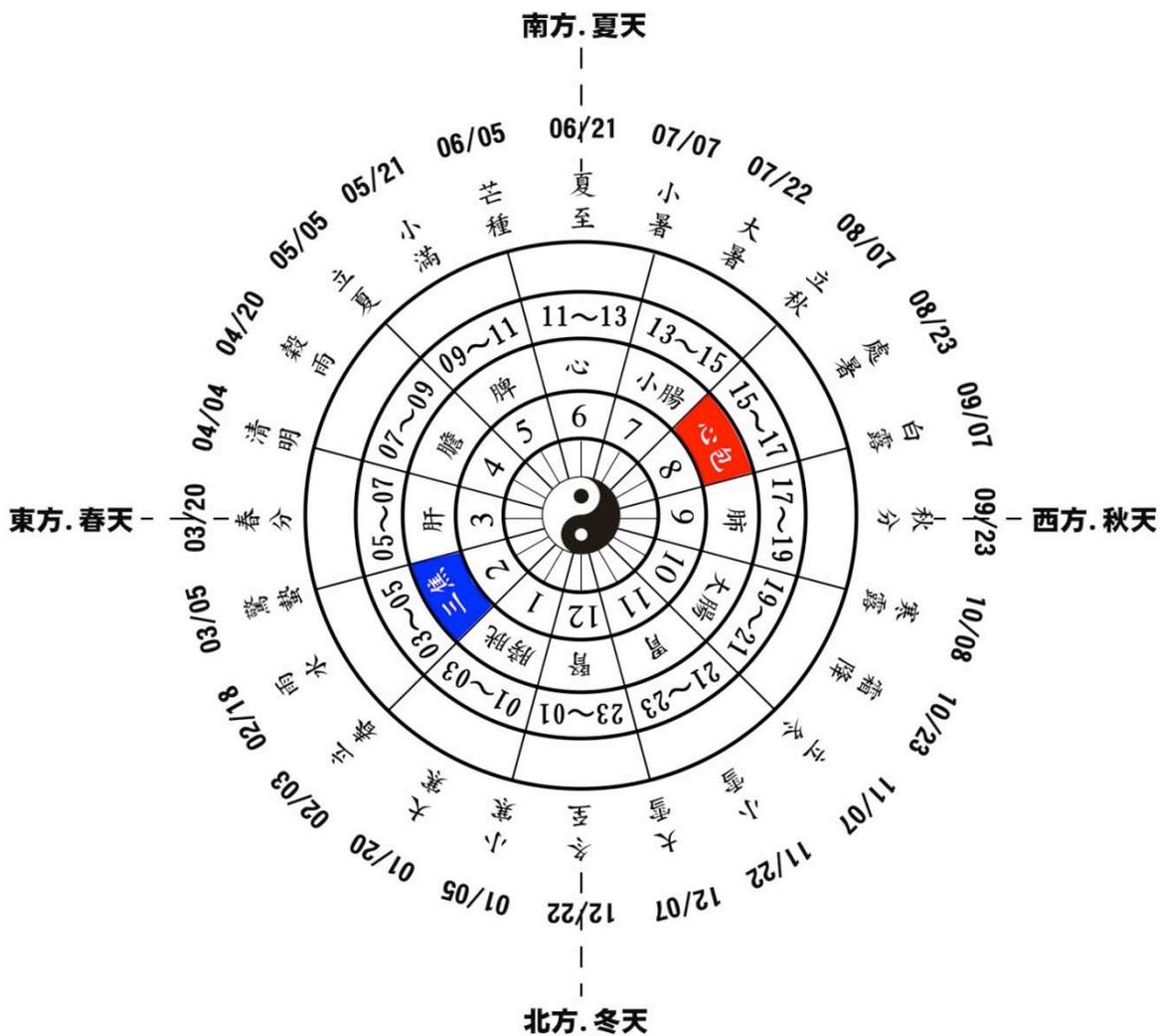
經筋論疾病

左腳第 5 腳趾趾背與左腳掌的第 4、5 腳趾趾縫。

五味論疾病

用藥以“鹹”味藥為主，體虛者加“苦”、體實者加“辛”味藥。

(三)心包經圖



【心包經】

08/07~09/07

24 節氣屬於立秋、處暑、白露，十二經筋歸入心包經

陰陽論疾病

心包經對應三焦經，節氣病源開關在三焦經的經筋通道上。

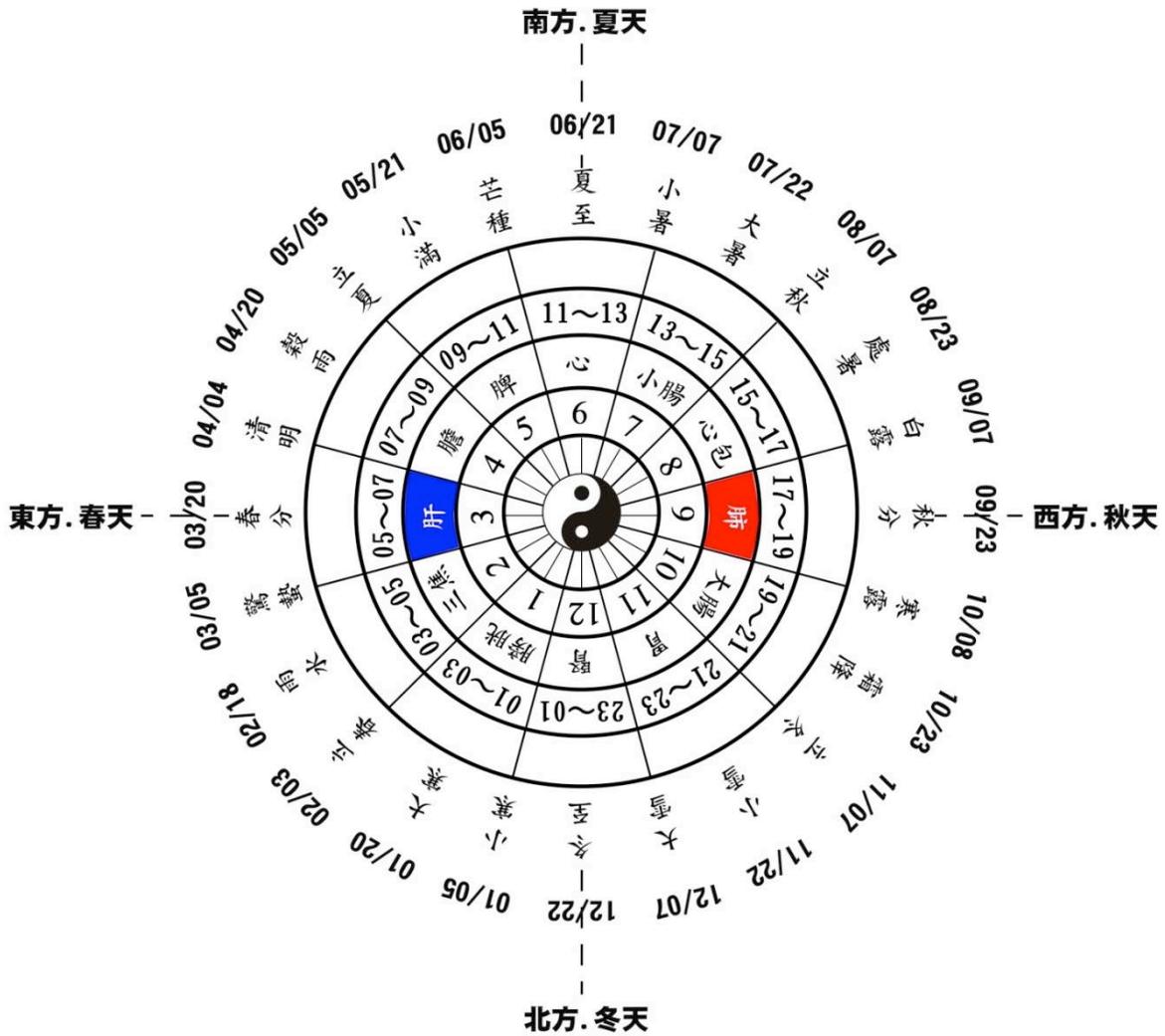
經筋論疾病

右手第 4 手指指背與指縫間。

五味論疾病

用藥以“酸”味藥為主，體虛者加“甘”、體實者加“苦”味藥。

(四)肺經圖



【肺經】

09/07~10/08

24 節氣屬於白露、秋分、寒露，十二經筋歸入肺經

陰陽論疾病

肺經對應肝經，節氣病源開關應當在肝經的經筋通道上。

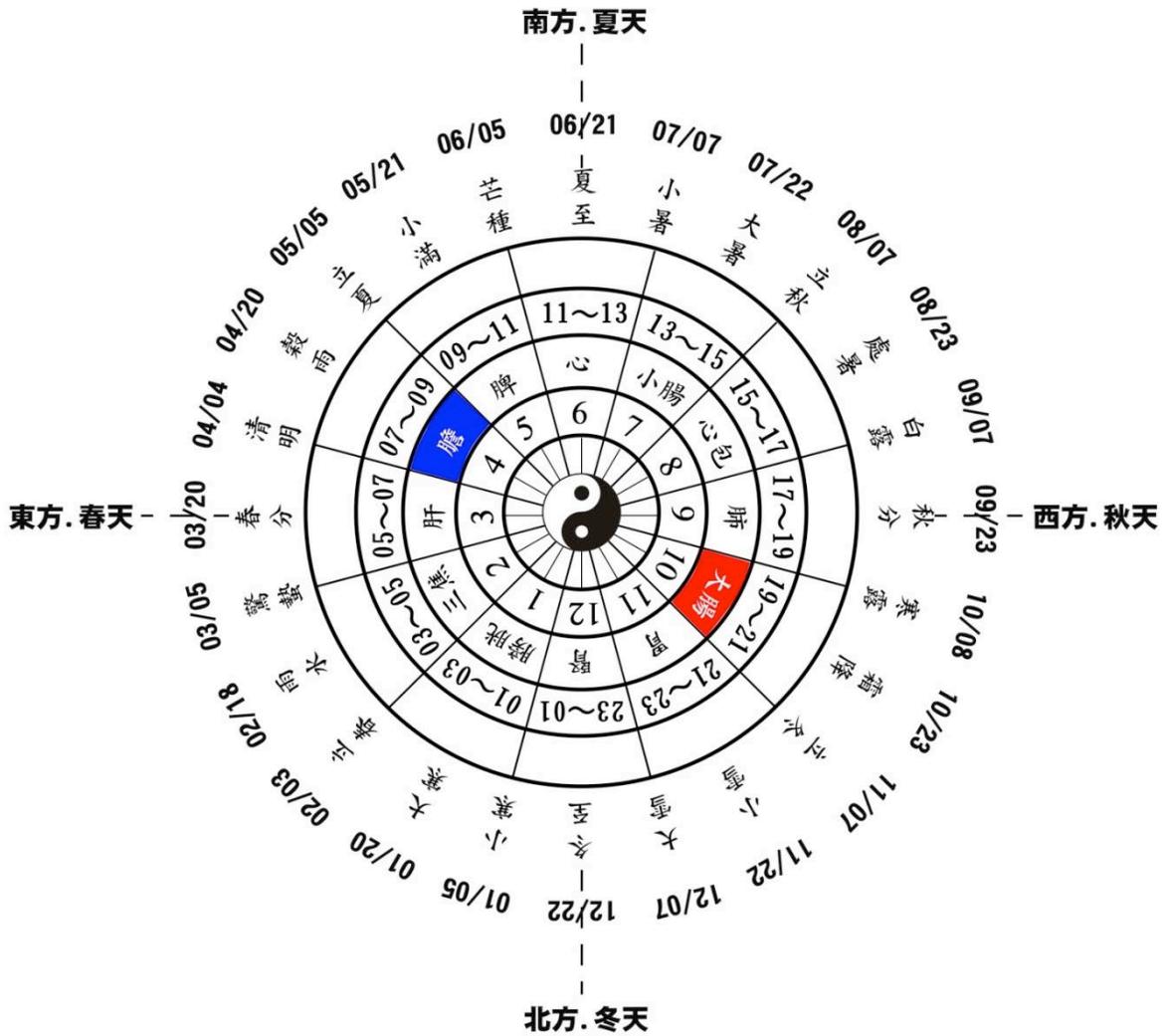
經筋論疾病

右腳大拇趾趾背與腳掌背的 1、2 腳趾的趾縫間。

五味論疾病

用藥以“辛”味藥為主，體虛者加“鹹”、體實者加“甘”味藥。

(五)大腸經圖



【大腸經】

10/08~11/07

24 節氣屬於寒露、霜降、立冬，十二經筋歸入大腸經

陰陽論疾病

大腸經對應膽經，節氣病源開關在膽經的經筋通道上。

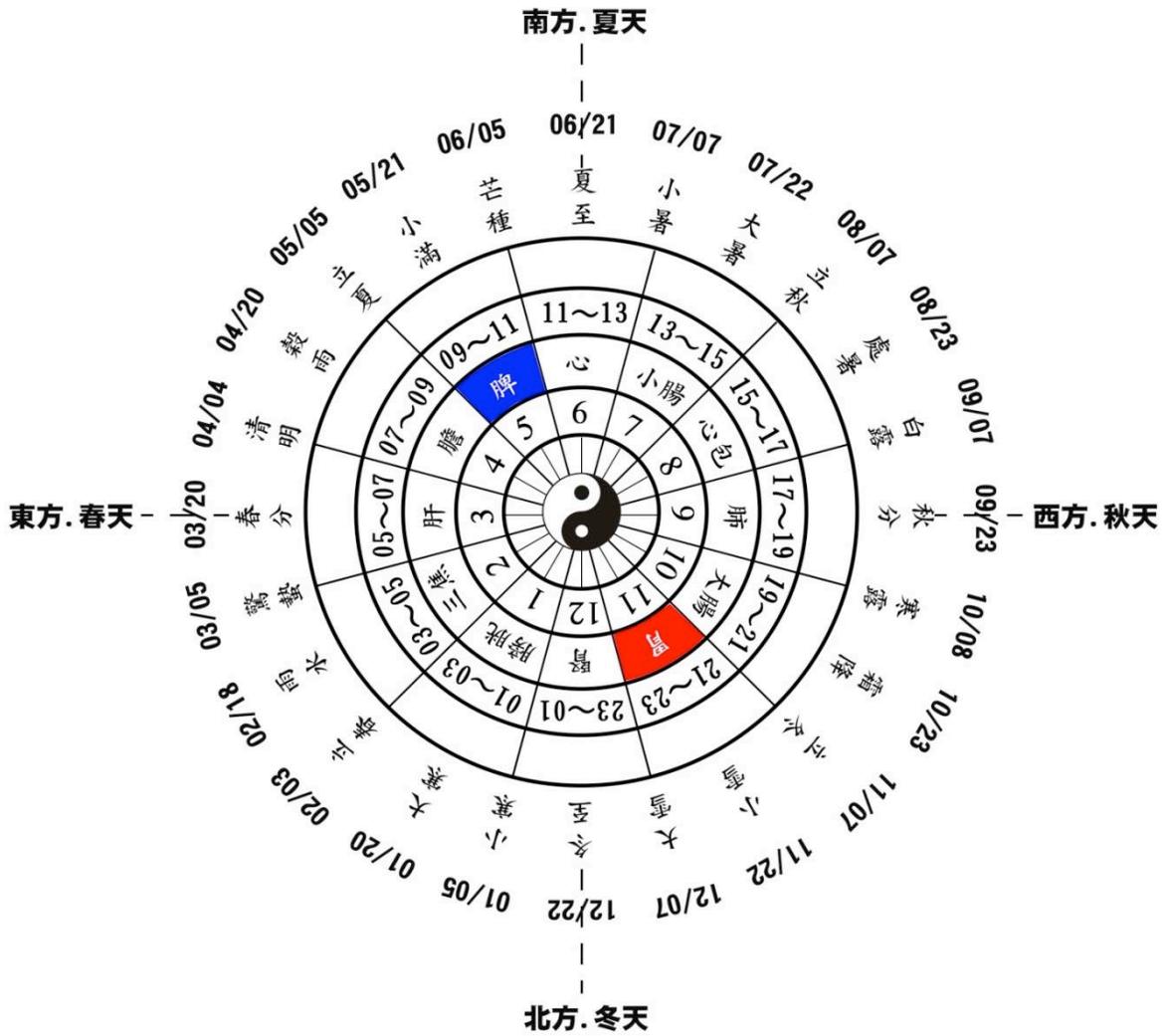
經筋論疾病

左腳第 4 腳趾趾背與腳背的趾縫處。

五味論疾病

用藥以“辛”味藥為主，體虛者加“鹹”、體實者加“甘”味藥。

(六)胃經圖



【胃經】

11/07~12/07

24 節氣屬於立冬、小雪、大雪，十二經筋歸入胃經

陰陽論疾病

胃經對應脾經，節氣病源開關在脾經的經筋通道上。

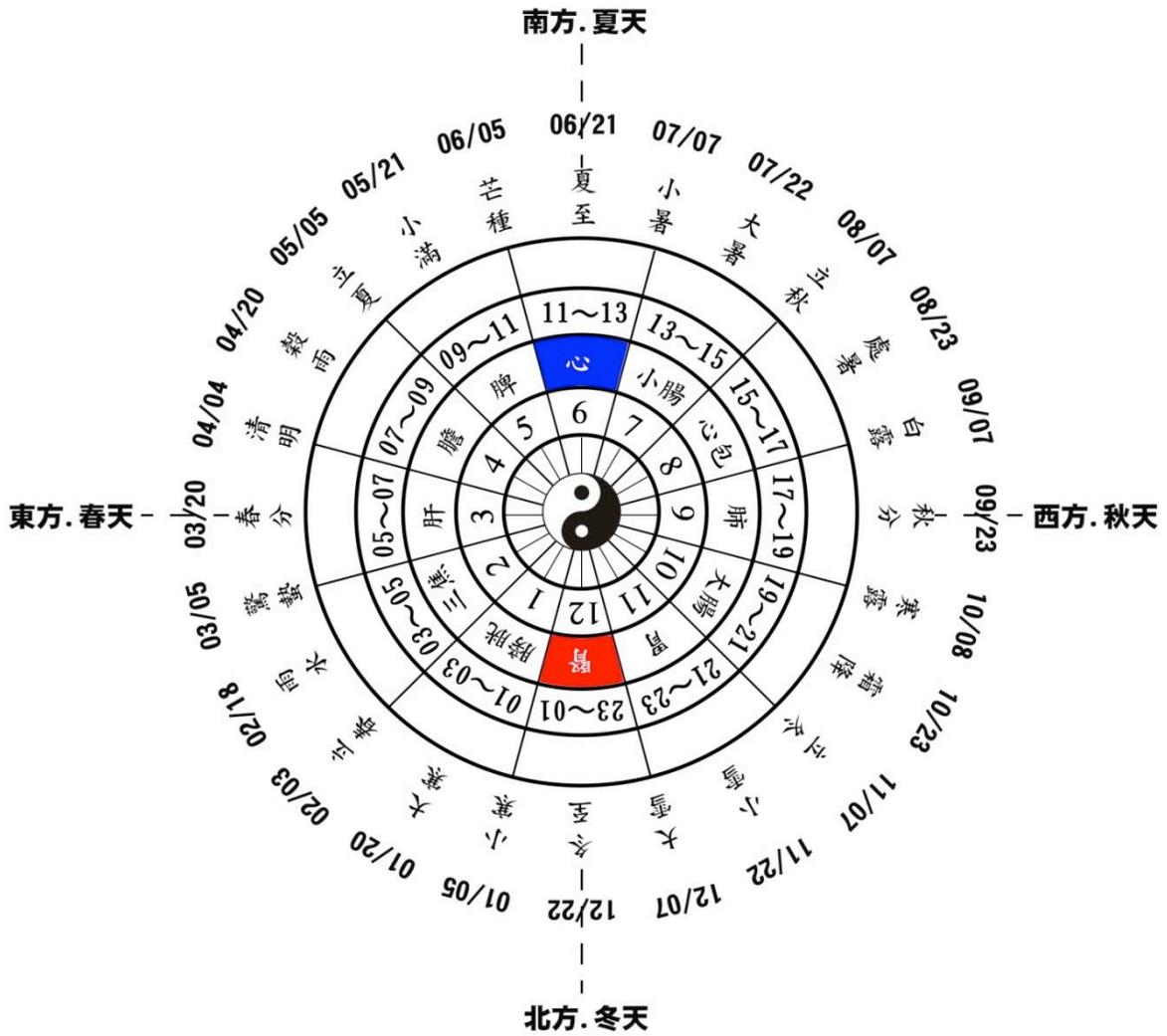
經筋論疾病

左腳大拇趾趾底的筋與腳底的肌腱。

五味論疾病

用藥以“酸”味藥為主，體虛者加“甘”、體實者加“苦”味藥。

(七)腎經圖



【腎經】

12/07~01/05

24 節氣屬於大雪、冬至、小寒，十二經筋歸入腎經

陰陽論疾病

腎經對應心經，節氣病源開關在心經的經筋通道上。

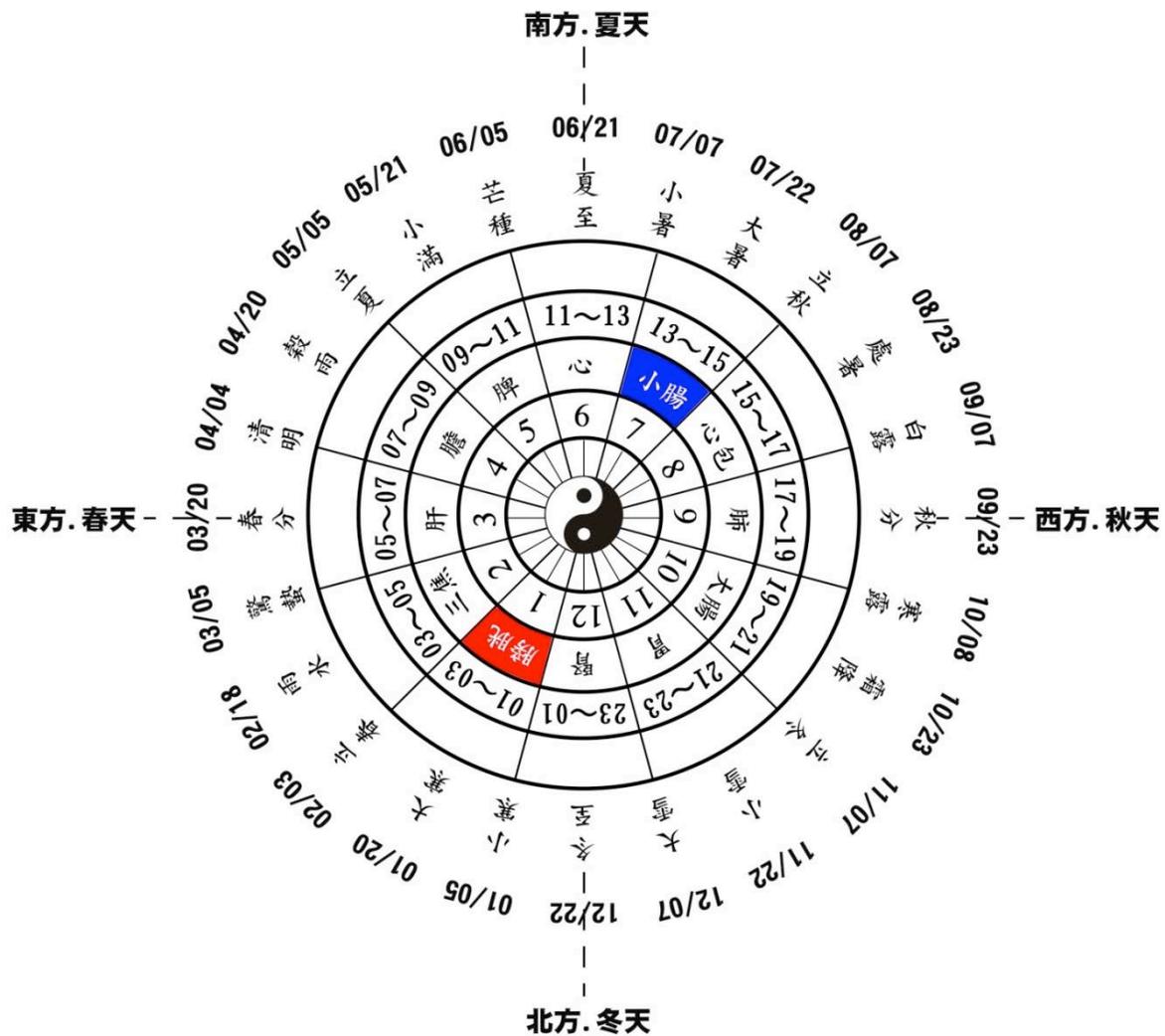
經筋論疾病

左手第 5 手指手心與肘窩內側的肌腱硬塊。

五味論疾病

用藥以“甘”味藥為主，體虛者加“辛”、體實者加“酸”味藥。

(八)膀胱經圖



【膀胱經】

01/05~02/03

24 節氣屬於小寒、大寒、立春，十二經筋歸入膀胱經

陰陽論疾病

膀胱經對應小腸經，節氣病源開關在小腸經的經筋通道上。

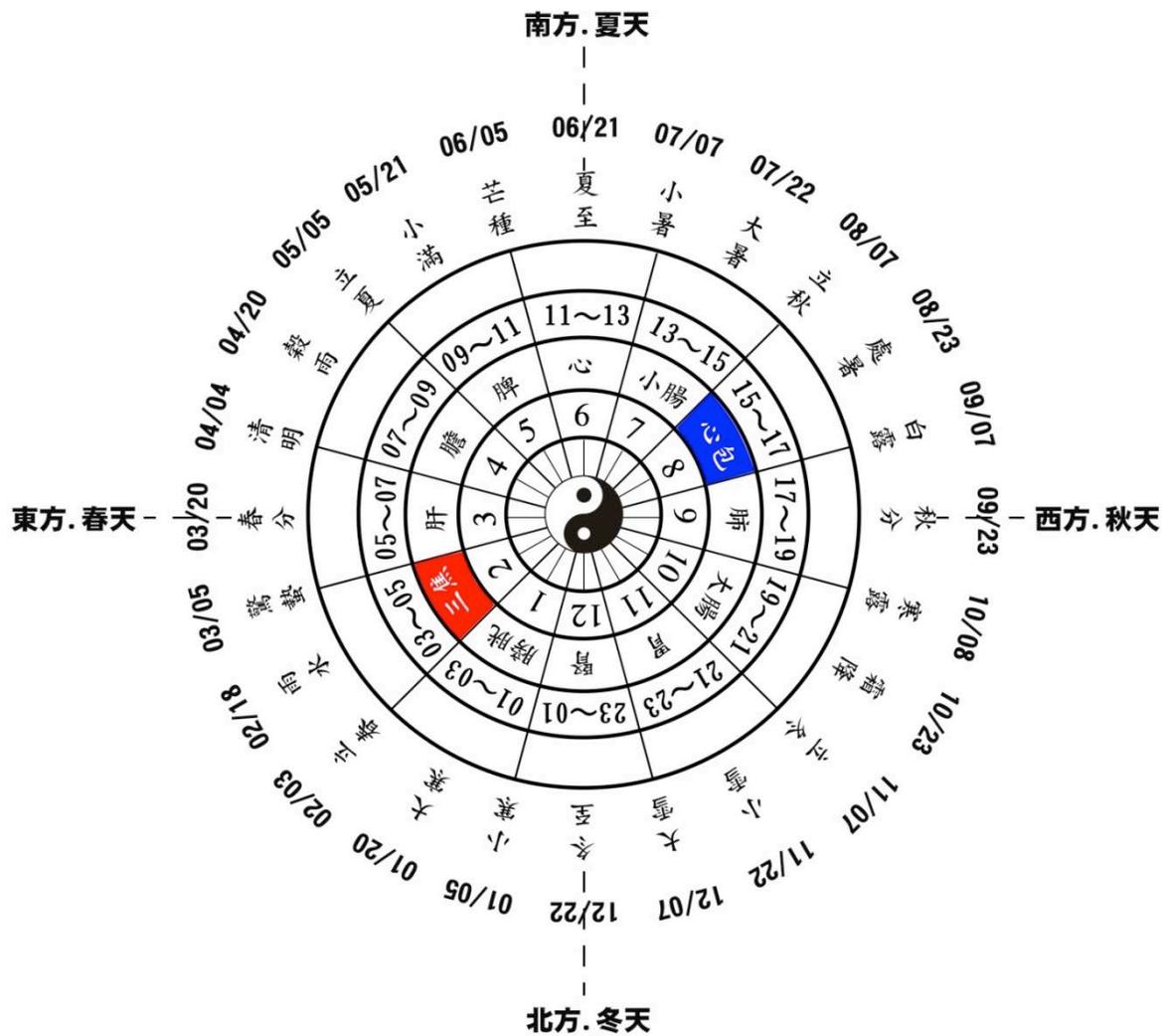
經筋論疾病

右手第 5 手指指背與手掌背的骨縫間。

五味論疾病

用藥以“甘”味藥為主，體虛者加“辛”、體實者加“酸”味藥。

(九)三焦經圖



【三焦經】

02/03~03/05

24 節氣屬於立春、雨水、驚蟄，十二經筋歸入三焦經

陰陽論疾病

三焦經對應心包經，節氣病源開關在心包經的經筋通道上。

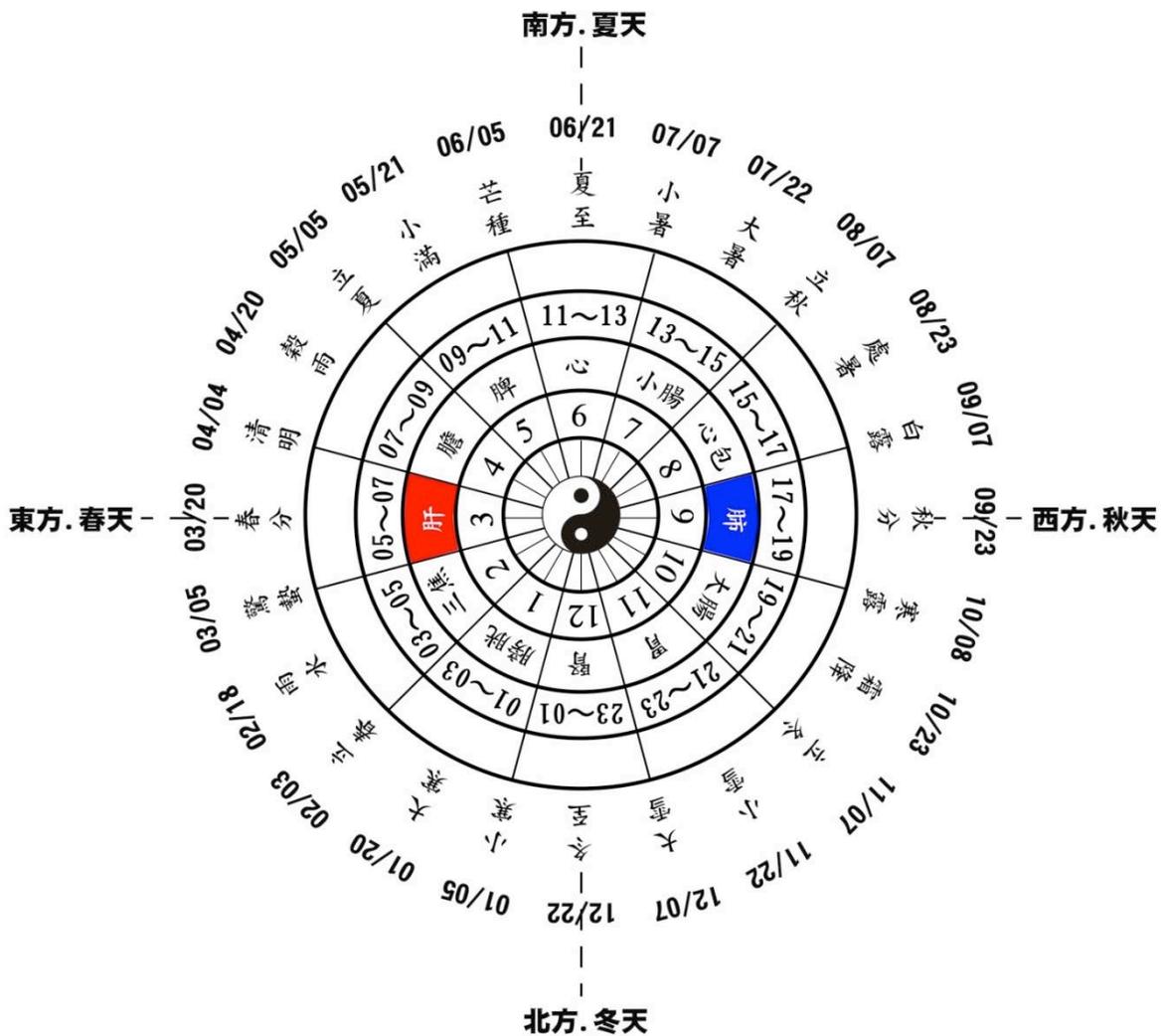
經筋論疾病

左手第 3 手指掌心與掌心、掌根的肌腱。

五味論疾病

用藥以“酸”味藥為主，體虛者加“甘”、體實者加“苦”味藥。

(十)肝經圖



【肝經】

03/05~04/04

24 節氣屬於驚蟄、春分、清明，十二經筋歸入肝經

陰陽論疾病

肝經對應肺經，節氣病源開關在肺經的經筋通道上。

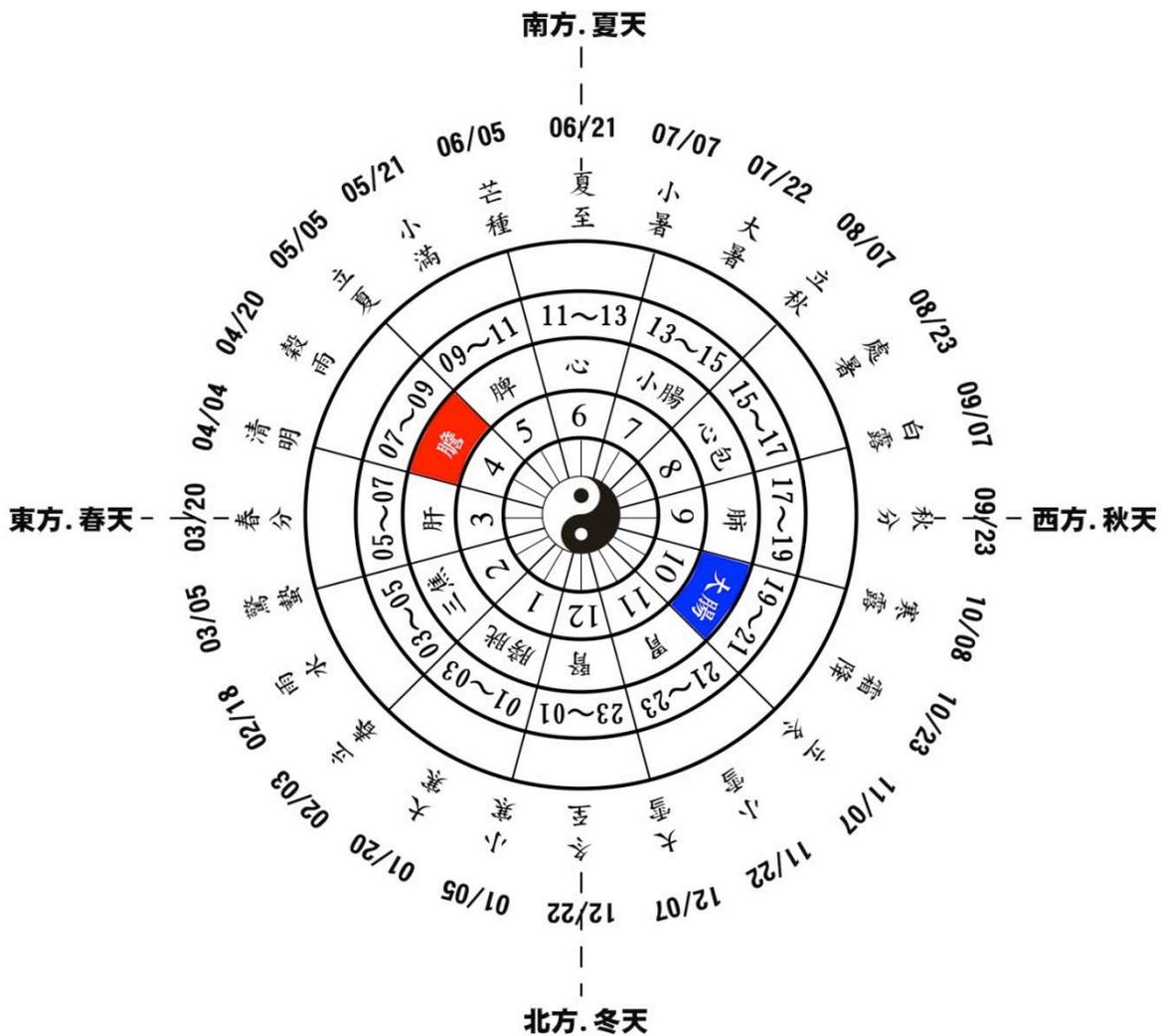
經筋論疾病

右手大拇指掌心面與掌心、掌根的肌腱。

五味論疾病

用藥以“苦”味藥為主，體虛者加“酸”、體實者加“鹹”味藥。

(十一)膽經圖



【膽經】

04/04~05/05

24 節氣屬於清明、穀雨、立夏，十二經筋歸入膽經

陰陽論疾病

膽經對應大腸經，節氣病源開關應當在大腸經的經筋通道上。

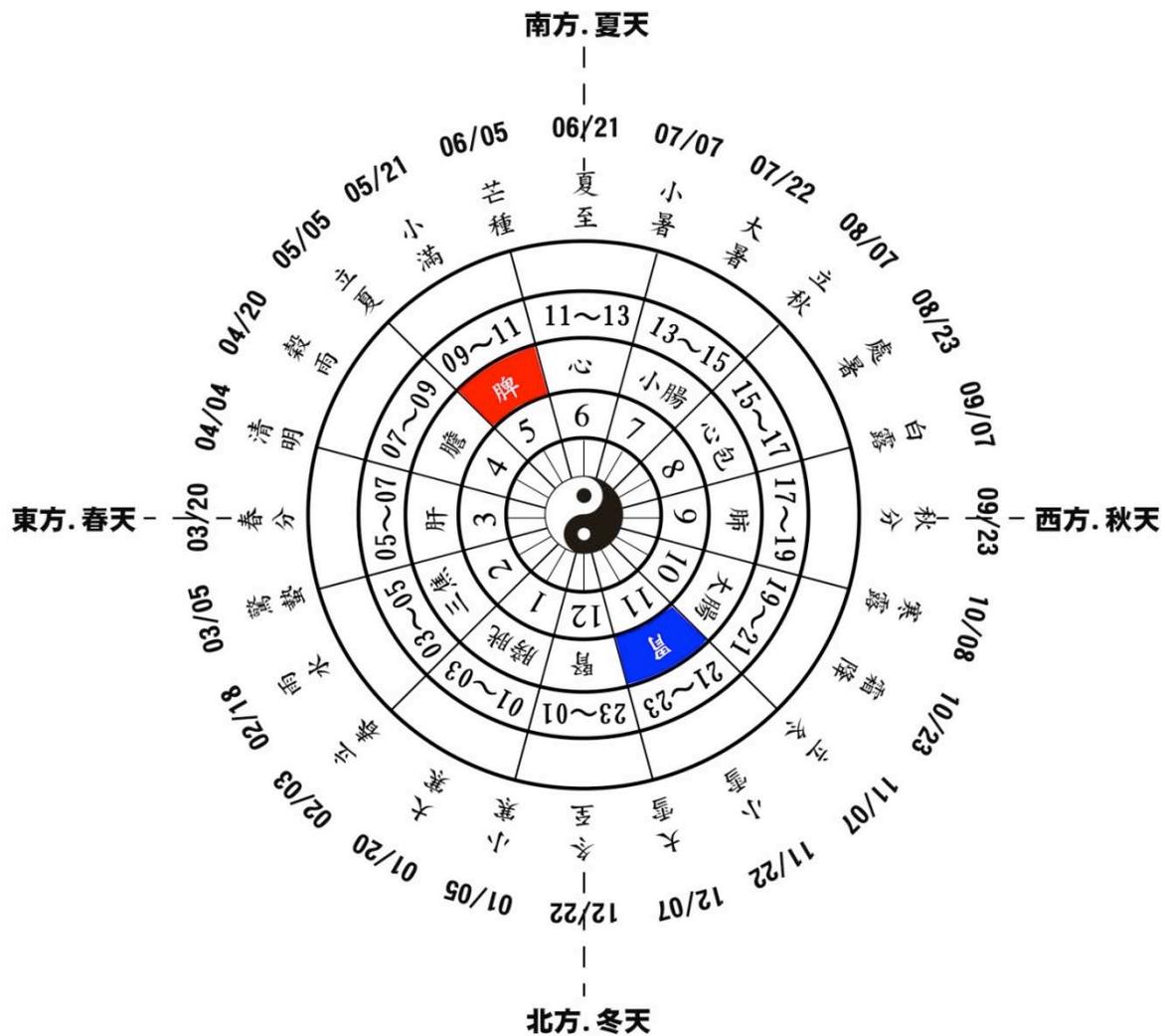
經筋論疾病

左手第 2 手指指背面與手掌背的骨縫間。

五味論疾病

用藥以“苦”味藥為主，體虛者加“酸”、體實者加“鹹”味藥。

(十二)脾經圖



【脾經】

05/05~06/05

24 節氣屬於立夏、小滿、芒種，十二經筋歸入脾經

陰陽論疾病

脾經對應胃經，節氣病源開關在胃經的經筋通道上。

經筋論疾病

右腳第 2、3、4 腳趾的趾背與腳掌背的骨縫間。

五味論疾病

用藥以“酸”味藥為主，體虛者加“甘”、體實者加“苦”味藥。

六、新編子午流注 - 用藥歸範

中醫認為，疾病的因素作用在人體內，使臟腑功能失去協調，陰陽氣血偏盛或偏衰，便使人體處於病態。藥物的作用是消除疾病，恢復臟腑功能，協調陰陽氣血，使身體獲得痊癒。

中藥治療疾病的方法多種多樣，功能的複雜性，主要有四氣、五味、升降浮沉、補瀉、歸經、有毒無毒等。我國醫家在長期醫療實踐中，根據藥物治療，中醫的陰陽、臟腑、經絡等理論下所作的總結，是中國醫學理論體系的重要部分，也是我們學習、應用和研究中藥必須掌握的基本理論和知識。

子午流注是中醫的時間醫學，更改子午流注的排列，用藥方面也自然有所不同，而需重新思考。(參閱表二)

表二 新編子午流注-用藥規範

時辰	月令	十二經脈	性味	用藥規範
23-01	12月	足少陰腎經	鹹	鹹味之陽
01-03	1月	足太陽膀胱經	鹹	鹹味之陰
03-05	2月	手少陽三焦經	酸	酸味之平
05-07	3月	足厥陰肝經	辛	辛味之陽
07-09	4月	足少陽膽經	辛	辛味之陰
09-11	5月	足太陰脾經	酸	酸味之陰
11-13	6月	手少陰心經	甘	甘味之陽
13-15	7月	手太陽小腸經	甘	甘味之陰
15-17	8月	手厥陰心包經	酸	酸味之平
17-19	9月	手太陰肺經	苦	苦味之陽
19-21	10月	手陽明大腸經	苦	苦味之陰
21-23	11月	足陽明胃經	酸	酸味之陽

※重點摘要：

陽藥為溫、為熱；陰藥為涼、為寒。

藥的入、補、瀉邏輯，虛者補其母，實者瀉其子，不虛不實強化本經。

表三 用藥補瀉規則表

五行	木	火	土	金	水
五臟	肝	心	脾	肺	腎
五味	辛	甘	酸	苦	鹹
補	鹹	辛	甘	酸	苦
瀉	甘	酸	苦	鹹	辛
平	辛	甘	酸	苦	鹹

七、新編子午流注 - 應用

(一)人體的功能勞損到了某個極限，症狀會出現在經絡通道上，例如：

- 1、晚上 11 點到凌晨 1 點，人體出現的不舒服、疼痛、或器官功能障礙，表示左手第五根手指的心經通道，筋或關節勞損，這是人體本能發出的求救信號，此為人體經絡出現的，陰陽平衡論觀念。
- 2、在春天，身體若不舒服、疼痛、或出現器官功能障礙時，表示手的大拇指或肺經通道，筋與關節都已勞損近極限，所以人體自然發出求救警訊。

(二)疾病預測：

春、夏、秋、冬乃大自然的運轉規則，年復一年不息的運轉。將四季細分為 24 節氣，不僅能應用於農學，亦能運用於醫學；了解節氣的時間變化，搭配人體五臟六腑的五行運作，可以預知明天、下個月、甚至明年將要來的病人，患的是什麼病。

(三)疾病治療：

每年的 1 月 5 日至 2 月 4 日，在 24 節氣中屬於小寒、大寒、立春，這時候的十二經筋，歸類在膀胱經。

這段時間的病人，無論他求診時說的是什麼症狀，首先要注意他的右手，第五手指指背的小腸經，其通道必有筋與關節勞損的狀況，甚至小腸也會有功能性障礙。

治療的規範，是先排除右手第五手指勞損的筋與關節，再針對患者所描述的症狀，治療其他勞損臟腑功能的筋與關節。

這個節氣的主藥為“甘”味藥，根據病患的症狀，再另搭配其他臟腑的副藥。

肝、膽方面勞損，用“辛”味藥，心、小腸用“甘”，脾、胃用“酸”，肺、大腸用“苦”，腎、膀胱用“鹹”味藥。

需特別注意的是，如果人體的心、小腸器官在相對節氣時間點上的同時感到不適，需要用“甘”味藥時，節氣與臟腑則用雙份計量的相同性味藥。

開方配藥最好以單味藥治療，來觀察疾病的變化，再酌量增減用藥劑量，因為複方的方劑，難免出現加加減減、衝突抵消的成分。

暫且把君、臣、佐、使的思維擱一邊，回歸原始單純的用藥方式和規則。

八、新編子午流注手法 - 筋分陰陽

(一)木-肝、膽屬木，主筋

陽筋柔軟，手指靈活；陰筋順暢，腳步輕穩。

手沉臂重，鬆陽筋；抬腿腳弱，解陰筋。

關卡：陽筋在右腳大拇趾，陰筋在左腳大拇趾。

(二)火-心、小腸屬火，主血脈

陽火上燒，膚亮聲宏；陰火下燃，腿輕步穩。

膚白聲輕，點陽火；腿重步實，開陰火。

關卡：陽火在左手第5指，陰火在右手第5指。

(三)土-脾、胃屬土，主肌、主四肢

脾陽康泰，手握有力；脾陰健壯，腿健步穩。

手弱無力，強脾陽；腿疲腳軟，健脾陰。

關卡：脾陽在左腳大拇趾；脾陰在右腳大拇趾。

(四)金-肺、大腸屬金，主皮毛、主聲、主氣

陽氣上浮，膚滿聲亮；陰氣下移，步履輕快。

膚暗聲弱，導陽氣，舉步唯艱，輸陰氣。

關卡：陽氣在右手大拇指，陰氣在左手大拇指。

(五)水-腎、膀胱屬水，主骨

陽水上濡，膚柔眼亮，陰水下行，腿穩步沉。

膚乾神弱，注陽水，身重肢腫，導陰泉。

關卡：陽水在右足跟外側，陰水在左足跟外側。

子午流注把人的十二經脈，在十二個時辰中氣血流動的規律，有序的聯繫起來，配合人體的五臟六腑與十二經脈，預測出某臟腑在某個時辰的盛或衰。

依據子午流注的原理，將每天十二個時辰，與十二經脈及臟腑的對應關係，列入二十四節氣中解說“天人合一”。

將一年的圓運動歸納於一日來看，每個人的身體猶如大自然，隨著四季更迭而產生不同的變化。《黃帝內經》中亦提到，人的生活必須有規律，配合自然界的日月盈虧，更需要截取春夏秋冬各季的特點，即春生、夏長、秋收和冬藏。

將天人合一的理論融入人體的生物鐘，清楚明白地剖析養生方法，則可以解開長壽的養生之鑰。

翻轉經典·再造中醫

五味入五臟

[如何翻轉中藥體質]

一、前言

五味意指為人能嚐到的五種味道，同時亦對應五行與五臟。歷代傳承所定義的五味有「辛、甘、酸、苦、鹹」五種，另有淡味與澀味，但因為此二種味道不顯著，所以仍稱五味。五味，味不同，歸經與作用自然也不同。

《素問·生氣通天論》中指出：「謹和五味，骨正筋柔，氣血從流，腠理以密。」明白的告訴大家，謹慎的調和五味，對人體是必要的，不要太過，不要偏嗜，這樣的話才可以達到骨骼堅強，筋脈柔韌，氣血充沛，腠理固密而不疏鬆，自然就不容易受到外邪的侵犯，身體自然健康強壯。

《黃帝內經》所講述的五味入五臟的排列法為酸入肝、苦入心、甘入脾、辛入肺、鹹入腎，在中藥的搭配上，古往今來也都以這樣的排列下藥治病，理論上來說應該是沒問題，但若是沒問題，為何中醫藥的療效都僅是差強人意或力有未逮呢？甚至還被標上中醫無用論的標籤。

二、文獻探討

《呂氏春秋》和《禮記·月令》所記載的五行配五臟，是根據五臟的實際解剖位置，肺居上，故屬火；腎居下，故屬水；脾居左方屬木；肝居右方屬金，心居中央屬土；由於心居中央，故稱中心。清楚的說明了當時五臟的解剖部位及五味的排列搭配。

《禮記·月令》也提出了與《呂氏春秋》相同的五行五臟及五味的配位方法。從上述的文字了解到，五臟與五行、五味的對應關係是：

脾-木-酸
肺-火-苦
心-土-甘
肝-金-辛
腎-水-鹹

《呂氏春秋》五行、五臟及五味排列表

五行	木(春)	火(夏)	土(中)	金(秋)	水(冬)
五臟	脾	肺	心	肝	腎
五味	酸	苦	甘	辛	鹹

《黃帝內經》共十八卷，裡面提出下列的文字：

(一)黃帝曰：願聞穀氣有五味，其入五臟，分別奈何？

伯高曰：胃者，五藏六府之海也，水穀皆入於胃，五臟六腑，皆稟氣於胃。五味各走其所喜，穀味酸，先走肝，穀味苦，先走心，穀味甘，先走脾，穀味辛，先走肺，穀味鹹，先走腎。穀氣津液已行，營衛大通，乃化糟粕，以次傳下。

(二)黃帝曰：余聞上古聖人，論理人形，列別臟腑，端絡經脈，會通六合，各從其經，氣穴所發各有處名，谿谷屬骨皆有所起，分部逆從，各有條理，四時陰陽，盡有經紀，外內之應，皆有表裡，其信然乎。

岐伯曰：東方生風，風生木，木生酸，酸生肝，肝生筋，筋生心，肝主目。……
南方生熱，熱生火，火生苦，苦生心，心生血，血生脾，心主舌。……
中央生濕，濕生土，土生甘，甘生脾，脾生肉，肉生肺，脾主口。……
西方生燥，燥生金，金生辛，辛生肺，肺生皮毛，皮毛生腎，肺主鼻。……
北方生寒，寒生水，水生鹹，鹹生腎，腎生骨髓，髓生肝，腎主耳。……

從黃帝內經的文字可以了解到。五臟與五行、五味的對應關係是：

肝-木-酸

心-火-苦

脾-土-甘

肺-金-辛

腎-水-鹹

《黃帝內經》五行、五臟及五味排列表

五行	木	火	土	金	水
五臟	肝	心	脾	肺	腎
五味	酸	苦	甘	辛	鹹

結論：

《呂氏春秋》與《禮記·月令》成書於戰國末期至先秦時期。另外成書於西漢中期的《史記》記載的《扁鵲倉公列傳第四十五》中，醫案也可證明東漢之前，醫學界是用《呂氏春秋》內所記載的五行配五臟的搭配法。

到了西漢末年，由於當時思想意識的改變影響下，史官劉向、劉歆父子及侍醫李柱國等人整理《黃帝內經》一書時，進行了重大修改，調動了五臟與五行的排列，但卻沒有調動五味的跟進排列。

《呂氏春秋》與《黃帝內經》對照排列表

五行	木	火	土	金	水
《呂氏春秋》 五臟排列	脾	肺	心	肝	腎
《黃帝內經》 五臟排列	肝	心	脾	肺	腎
五味	酸	苦	甘	辛	鹹

三、五臟、五行與五味的探討

五行學說的基本原理，自然界的天地、日夜、方位、季節、五穀、五味等，以及人體的五官、五指、五臟等，都是離不開陰陽五行。因此，中醫把五行對應五臟為肝(木)、心(火)、脾(土)、肺(金)、腎(水)，它們各有能力，分別為木主疏泄，火主宣通，金主收斂，水主封藏，土主運化，彼此間亦有其相生相剋的規律性。

五行相生規律：木生火，火生土，土生金，金生水，水生木。

五行相剋規律：金剋木，木剋土，土剋水，水剋火，火剋金。

中醫清楚解剖之五臟於此在證，棄解剖之徑而走功能之路，正是因應醫學構建之需，以及解剖方法當時難以突破的審時度勢之結果。

藏象學說中五臟的功能，再配合五味的作用，整理如下：

藏象的五行分析表

五行	五臟	五味	藏象解說
木	肝	辛	辛入肝，肝主筋，主升發，喜條達，惡抑鬱，其華在爪，開竅於目
火	心	甘	甘入心，心主血脈，主喜悅，主神志，主汗液，開竅於舌。
土	脾	酸、香	酸入脾，脾主肌、主四肢，主運化、主升清，喜躁惡濕，開竅於口。
金	肺	苦	苦入肺，肺主皮毛、主聲、主氣、司呼吸，主肅降，通調水道，開竅於鼻。
水	腎	鹹	鹹入腎，腎藏精，主生長、發育、生殖，主收藏，主水液，主納氣，主骨，其華在髮，開竅於耳。

經綜合比較《呂氏春秋》對《黃帝內經》五行與五臟關係，及藏象學說與實例驗證，五味歸五臟、五行的關係，應修正如下：

五味歸五臟、五行的重新排列表

五行		木	火	土	金	水
五臟		肝	心	脾	肺	腎
五味	舊 《黃帝內經》	酸	苦	甘	辛	鹹
	新 《呂氏春秋》	辛	甘	酸	苦	鹹

目前方劑學的五味歸經，若不符合辛入肝，甘入心，酸入脾，苦入肺，鹹入腎等規則，則方劑學就需考慮修正：

酸入脾，辛才能入肝，酸能制肝。
 苦入肺，甘才能入心，苦能制心。
 甘入心，酸才能入脾，甘能生脾。
 辛入肝，苦才能入肺，辛被苦制。

值得深思的是，經統計，一個經過正規教育培訓出來的學子，是要臨床培訓三十年以上歲月的基礎，才能登堂入室，得心應手；為什麼要花上三十年的歲月？是哪一個階段或環節出了問題嗎？

一個醫者，雙手抓藥可以救人，但用錯“藥”，也可以殺人。十個醫者“把脈”，就有十種脈象，患者身體若為寒性體質，醫者把脈時，患者寒氣會否從被把脈點，移入醫者的指腹中？如果會的話，那多把幾個脈，醫者指腹的敏感度自然會降低。依此類推，早上、下午或晚上把脈的準確度，會否不同？脈相有別，那用方是否應當有別？

譬如“針灸”，針足三里是欲感傳身體的其他部位，倘若足三里上方的膝關節功能退化或筋膜緊張，足三里的針感，自然不如預期。經臨床實驗，多半膝關節疼痛的源頭，都跟腹股溝筋膜收縮有密切關係。

四、新五味入五臟 - 用藥規範

古法方劑傳承久遠，隨著科技的進步，六成以上的現代人，早晚都是在冷氣房，不再遵循日出而作，日落而息的作息，長期睡眠不足是常態現象，加上現今食物，為了追求美味與高效率，從種植、生長、採收、加工、製成食物的每一過程，都添加化學添加物，如：激素、膨鬆劑、QQ劑等，造成現代人體質偏酸性、寒性。

這樣一來，繼續延用古法方劑適合嗎？古法方劑能在患者身上達到預期療效嗎？如果不能的話，是否有必要考慮下列原因？

一個患者居住在寒涼乾冷的北方，另一患者居住在濕潤多水的南方，居住環境不同，相同的疾病，能用同一樣的方劑嗎？

一個患者五味偏嗜，喜歡重口味飲食，另一患者著重養生，喜歡清淡口味飲食，試問長期的飲食習慣不同，相同的疾病，能用同一樣的方劑嗎？

一個患者是在大太陽下勞作者，另一患者長期在冷氣房工作，工作環境不同，工作時間不同，壓力不同，相同的疾病，能用同一樣的方劑嗎？

五、新五味入五臟 - 應用

味歸臟，臟歸經，味對，筋鬆，臟穩，器官與結構的功能就正常。

五味辛、甘、酸、苦、鹹，入五臟的肝、心、脾、肺、腎，方向對，不用複雜的方劑。單味藥用對了，就會有明顯器官與結構的改善顯現。例如：

- 1、心臟有問題，用甘味的藥或食物，如蜂蜜或龍眼肉，當下感覺會有明顯的改善。
- 2、脾胃有問題，用酸味的藥或食物，如五味子或烏梅，當下感覺會有明顯的改善。
- 3、肝臟有問題，用辛味的藥或食物，如附子或乾薑，當下感覺會有明顯的改善。
- 4、肺部有問題，用苦味的藥或食物，如吳茱萸，當下感覺會有明顯的改善。
- 5、腎臟有問題，用鹹味的藥或食物，如肉蓯蓉，當下感覺會有明顯的改善。

五種單味藥可改善五種臟器的功能，若有不足，則以“虛者補其母”及“實者瀉其子”的補瀉原則作補充。

以下的單位藥，取自本草綱目以供大家參考，期望大家共同來研究和推廣，嶄新、全方位的中醫醫藥寶藏。

辛味藥：附子、乾薑、半夏、細辛、白芷

甘味藥：茯苓、黃芪、龍眼肉、甘草、大棗、蜂蜜

酸味藥：山茱萸、五味子、烏梅、酸棗仁、五倍子

苦味藥：吳茱萸、黃芩、黃柏、黃連、槐角、龍葵

鹹味藥：肉蓯蓉、昆布、鹿角、牡蠣、烏賊骨

中醫傳承二千三百多年，用藥方劑自古留傳，用藥邏輯千變萬化，現今學習中醫的醫者，容易陷入一個誤區，任何疾病，開方須君臣佐使具備，套用經方，方覺有效。單方往往是老百姓常用的偏方。其實單方治病，精一不雜，方證相對，療效甚捷，無須再畫蛇添足。目前有一種不良傾向，即方子越開越大，十幾味藥是常事，數十味處方也不足為奇，好像方子越大越能治病，還真叫人疑惑。

以客觀角度來分析，臨症對於病證單純者，應以單方治之；病證複雜者，則應以復方治之。在特殊情況下，對於複雜的病證，可以酌情採用單方治療，也可以單方小劑，先治其標，或先治其本，解決主要矛盾，再各一診治。

張景岳曾批評：「今之醫者，凡遇一證，便若觀海望洋，茫無定見，則勢有不得不為雜亂而用廣絡原野之術。蓋其意謂虛而補之，則恐補之有害，而複製之以消；意謂實而消之，又恐消之為害，而複製之以補。…」(《景岳全書·傳忠錄·論治篇》)

六、翻轉經典·再造中醫

中醫的傳承，其中歷經多次戰亂，朝代更替，經典可能遺失，或有失傳，後世醫家兢兢業業把經典整理還原，幾經波折，經典傳承也未必絕對正確，所以才需要更多人，從不同角度來共同研究探討，這二千三百多年中醫傳承的課題。

在閱過林陽生先生「中醫無用論」一文後，感概同時，也感嘆林先生超人的遠見，提早洞察危機。

中華五千多年的歷史傳承，全球公認語言與文字最博大精深，以小看大，更遑論中醫傳承範圍之廣闊，往上可連接天文地理，往下可明瞭萬物的生長變化，對比之下，我們凡人何其渺小？在僅有的歲月裡能取其萬一，並了解其中，已受用無窮。

中醫藥的研究是漸進式的，需要更多人，國家及所有社會大眾，從不同角度，不斷努力鞭策，科技越發達，才會開拓更多、更好的研究成果。